

高殿苑ショートステイ 利用予約・受付表

令和 年 月 予定

原則 2ヶ月前より受け付けております

事業所名

Tel

Fax

ご利用者名	希 望 期 間	担当 ケアマネ様 お名前	利 用 予 定 期 間	お 知 ら せ 等
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	
	月 日 () ~ 月 日 ()		月 日 () ~ 月 日 ()	

ご依頼ありがとうございます。何かお気づきの点がございましたら、是非お聞かせ下さい。

(事業所番号2773103110) 高殿苑 ショートステイ担当 宇野・中木 連絡先 Tel 06-6953-8511 Fax 06-6953-8515